



دانشگاه علوم پزشکی و

خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

پایان نامه جهت دریافت درجه دکترای حرفه ای (پزشکی)

عنوان:

مقایسه اثربخشی آپراکلونیدین ۰,۵٪ و تیمولول ۰,۵٪

در جلوگیری از افزایش فشار داخل چشمی بعد از لیزر

کپسولوتومی در ۶ ماه اول سال ۱۳۸۹

استاد راهنما:

دکتر حبیب اوجاقی

استاد مشاور:

دکتر رحیم معصومی

نگارنده:

فاطمه درخشانی

زمستان ۱۳۸۹

شماره: ۰۳۶۰

با تقدیر و تشکر فراوان از:

جناب آقای دکتر حبیب اجاقی
جناب آقای دکتر حسن فرجی پور
جناب آقای دکتر رحیم معصومی

در پایان این ناچیز را تقدیم میکنم به:

روح پاک مادر بزرگ ام

که همیشه در آغوشش آرامش میگرفتم

پدرم

که خدا ترس بودن را به من آموخت

مادرم

که دلی به بزرگی دریا دارد و گذشت را به من آموخت

خاله ی عزیزتر از جانم

که حق مادری به گردن من دارد

و همسر بزرگوارش

که زحمات بسیاری برای من کشیده است

همسرم

که در لحظات سخت زندگی تنه‌ایم گذاشت

خواهرانم

که شادی زندگی ام را مدیون آنهایم

و خانواده محترم همسرم.

مقایسه اثربخشی آپراکلونیدین ۰,۵٪ و تیمولول ۰,۵٪ در جلوگیری از افزایش فشار داخل چشمی بعد از لیزر کپسولوتومی در ۶ ماه اول سال ۱۳۸۹

استاد راهنما: دکتر حبیب اوجاقی

استاد مشاور: دکتر رحیم معصومی

نگارنده: فاطمه درخشانی

چکیده

مقدمه :

با توجه به شیوع بالای عمل جراحی آب مروارید و کدورت کپسول خلفی به عنوان عارضه آن که غالباً نیازمند کپسولوتومی لیزری می باشد، از یک طرف و افزایش فشار داخل چشمی پس از انجام کپسولوتومی لیزری از طرف دیگر، این مطالعه با هدف بررسی اثر داروی آپراکلونیدین در میزان کاهش فشار داخل چشم پس از لیزر کپسولوتومی در بیمارستان متینی شهرستان کاشان در سال ۱۳۸۹ انجام گرفت تا از داروی با قدرت اثر بیشتر و عوارض کمتر در پیشگیری از افزایش فشار داخل چشمی پس از لیزر کپسولوتومی استفاده گردد.

روش انجام کار :

در این مطالعه کارآزمایی بالینی، ۲۰۰ نفر از بیماران مبتلا به کدورت کپسول خلفی که تحت عمل کپسولوتومی لیزری قرار گرفته بودند از نظر فشار داخل چشمی به وسیله تونومتر مورد بررسی قرار گرفتند سپس این بیماران به صورت تصادفی به دو گروه تقسیم شده و به صورت دو سو کور (نه بیمار و نه محقق از ماهیت دارو مطلع نباشد) تحت درمان با هر کدام از دو رژیم تیمولول یا آپراکلونیدین قرار گرفتند. سپس ۳ و ۲۴ ساعت بعد، فشار داخلی چشم آن ها ثبت شد. در نهایت داده های به دست آمده وارد نرم افزار SPSS شده و با تست آماری T-test زوجی و کای دو مورد آنالیز قرار گرفت.

نتایج :

در بین ۲۰۰ نفر بیمار مورد مطالعه ۶۰ نفر (۳۰٪) مرد و ۱۴۰ نفر (۷۰٪) زن بودند. میانگین سنی $66/78 \pm 11/03$ سال (حداقل ۲۴ و حداکثر ۸۴ سال) بود. سن و جنس بیماران در دو گروه اختلاف معنی داری را نشان نداد ($P > 0/05$). میانگین فشار داخل چشمی در بیماران گروه تیمولول قبل از کپسولوتومی $14/96 \pm 3/79$ ، ۳ ساعت بعد $13/88 \pm 4/63$ و ۲۴ ساعت بعد $12/6 \pm 2/55$ میلی متر جیوه بود. میانگین فشار داخل چشمی در بیماران گروه آپراکلونیدین قبل از کپسولوتومی $14/72 \pm 3/75$ ، ۳ ساعت بعد $14/11 \pm 3/3$ و ۲۴ ساعت بعد $13/04 \pm 2/57$ میلی متر جیوه بود. تاثیر داروی آپراکلونیدین در کاهش فشار داخل چشمی مشابه با داروی تیمولول به دست آمد.

بحث :

در این مطالعه تاثیر آپراکلونیدین روی جلوگیری از افزایش فشار داخل چشمی در بیماران تحت عمل لیزر کپسولوتومی خلفی مورد اثبات قرار گرفته و در مقایسه ی انجام شده بین این دارو و داروی ارزان تر و در دسترس تر (تیمولول)، این نتیجه حاصل شد که آپراکلونیدین در کاهش فشار داخل چشمی این بیماران کارآمدی مشابه داروی تیمولول دارد. با این حال، می توان از آن به عنوان داروی انتخابی در کاهش فشار داخل چشمی بیماران تحت عمل لیزر کپسولوتومی خلفی در شرایط خاص یاد کرد.

واژگان کلیدی:

آپراکلونیدین؛ فشار داخل چشمی؛ کپسولوتومی خلفی؛ تیمولول.

فهرست مطالب

9	فصل اول «معرفی پژوهش»
10	بیان مسئله
14	اهداف پژوهش
16	سوالات پژوهش
17	فرضیه پژوهش
18	مشکلات اجرایی در انجام طرح و روش حل مشکلات
18	تعریف واژه ها
19	فصل دوم «بررسی متون»
20	کاتاراکت
22	علل آب مروارید
22	تشخیص آب مروارید
23	درمان آب مروارید
24	تعاریف
25	انواع آب مروارید
26	علل زمینه ای آب مروارید
27	علائم و نشانه ها
28	تشخیص آب مروارید
29	درمان آب مروارید
30	روشهای مختلف جراحی آب مروارید
33	لنزهای چند کانونی و لنزهای تطابقی
34	لنزهای ریزوم
34	لنزهای چند کانونی تکنیس
35	لنزهای ری استور
35	کریستالنز
37	تیمولول

41.....	آپراکلونیدین
42.....	مروری بر مطالعات انجام شده
45.....	فصل سوم «روش پژوهش»
46.....	نوع پژوهش
46.....	جامعه پژوهش
46.....	واحد پژوهشی
46.....	محیط پژوهشی
46.....	حجم نمونه و چگونگی تعیین آن
47.....	چگونگی انتخاب نمونه
47.....	روش جمع آوری اطلاعات
48.....	روش توصیف و تحلیل اطلاعات
48.....	ملاحظات اخلاقی
49.....	فصل چهارم «نتایج پژوهش»
50.....	یافته ها
52.....	جداول و نمودارها
56.....	فصل پنجم «بحث و نتیجه گیری و پیشنهادات»
57.....	بحث
62.....	نتیجه گیری
63.....	پیشنهادات
64.....	فهرست منابع

❖ فهرست جداول و نمودارها

- جدول شماره ۱: وضعیت متغیرهای مختلف مورد مطالعه (ص 52)
- جدول شماره ۲: وضعیت متغیرهای مختلف در دو گروه مورد مطالعه (ص 53)
- جدول شماره ۳: توزیع فراوانی دو گروه مورد مطالعه بر حسب جنس (ص 53)
- جدول شماره ۴: مقایسه دو گروه مورد مطالعه از نظر سن (ص 54)
- جدول شماره ۵: مقایسه فشار داخل چشمی در دو گروه مورد مطالعه (ص 54)
- جدول شماره ۶: مقایسه دو گروه مختلف در کاهش فشار داخل چشمی پس از کپسولوتومی (ص 55)
- نمودار شماره ۱: وضعیت فشار داخل چشمی پس از کپسولوتومی در دو گروه مورد مطالعه (ص 55)

فصل اول

«معرفی پژوهش»

❖ بیان مسئله:

کدورت کپسول خلفی یا PCO (Posterior Capsular Opacity) شایع ترین و از مهمترین عوارض در جراحی نوین کاتاراکت است که با کاهش در عملکرد بینایی بیمار و نیز کاهش در توانایی جراح در دید فوندوس همراه است. کدورت در کپسول خلفی عارضه ای شایع است که به ویژه پس از عمل جراحی کاتاراکت در بیماران مبتلا به دیابت قندی دیده می شود. اگر چه زمان بروز کدورت متغیر است (۱و۲).

کدورت کپسول خلفی به دنبال خارج کردن عدسی و کورتکس از لایه سلولهای اپیتلیال لنز ایجاد می شود که این سلولها به چندین مدل می توانند تکثیر یابند که معمولاً در محلی که لبه کپسول قدامی به کپسول خلفی اتصال می یابد می باشد.

شیوع PCO بسیار گسترده می باشد و فاکتورهای شناخته شده در ایجاد آن شامل سن، بیماری التهابی داخل چشم، نوع لنز، شیوه جایگزینی لنز، سطح لنز و زمان انجام جراحی می باشد.

در بررسی های انجام شده شیوع PCO در طی ۵ سال پس از جراحی به میزان ۲۸٪ بوده است. ایجاد PCO به دنبال استفاده از مواد مختلف متفاوت بوده که به عنوان مثال ۵۶٪ در استفاده از PMMA ۴۰٪ در استفاده از سیلیکون و ۱۰٪ در استفاده از اکریلیک بوده است (۳)

روش های گوناگونی برای درمان کدورت کپسول خلفی وجود دارد که از بین آن ها NdYAG laser posterior capsulotomy: بهبودی قابل توجهی در عملکرد بینایی بیمار و همچنین معاینه دقیق تر فوندوس ایجاد می کند (۴و۵).